

INOLTRE DICHIARA CHE:

- tutti gli aventi diritto sono maggiori d'età ed hanno piena capacità giuridica e di agire
- che tutti gli aventi diritto non sono incorsi in cause di indegnità a succedere;

Luogo, data _____

Il dichiarante

SPAZIO RISERVATO ALL'AUTENTICA DELLA SOTTOSCRIZIONE

Attesto ai sensi dell'art. 21 D.P.R. 445/2000, l'autenticità della firma apposta in mia presenza

dal Sig. _____

nato a _____ il _____

identificato mediante documento _____

rilasciato il _____ da _____

Cesate _____

Firma del pubblico ufficiale

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679

Il sottoscritto è consapevole che i dati personali raccolti saranno oggetto di trattamento informatico e/o manuale e potranno essere utilizzati esclusivamente per le finalità legate alla gestione della richiesta presentata dall'interessato e delle attività amministrative correlate. I dati saranno trattati dal Comune di Cesate, in qualità di titolare del trattamento, nel rispetto delle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, con le modalità previste nell'informativa per il trattamento dei dati personali pubblicata sul sito web istituzionale dello stesso Comune accessibile nella pagina: <https://comune.cesate.mi.it/sponsor/informazioni-sulla-privacy/>